



Instrucciones para completar el formulario de Solicitud de **Acceso en SIFDE** (Solicitud 2020):

1. Sección de **Encabezado** - Marcar una de las siguientes opciones:
 - a. Creación Usuario - Cuando no tiene cuenta en SIFDE
 - b. Añadir Rol – Añadir funciones
 - c. Modificación de Rol – Actualizar un rol existente para la otorgación/eliminación de permisos
 - d. Eliminación del Rol – Ya no estará ejerciendo alguna función y necesita que le eliminen el acceso
 - e. Terminación de Acceso – Cerrar cuenta en SIFDE

SIFDE SOLICITUD 2020 Revisado Enero 2020	ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO DEPARTAMENTO DE EDUCACION CENTRO DE CONTROL Y COORDINACIÓN DEL SISTEMA DE FINANCIERO DEL DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN
SOLICITUD DE:	<input type="checkbox"/> CREACIÓN USUARIO <input type="checkbox"/> ELIMINACIÓN DEL ROL <input type="checkbox"/> AÑADIR ROL <input type="checkbox"/> TERMINACIÓN DE ACCESO <input type="checkbox"/> MODIFICACION DE ROL

2. Sección de **Información General del Usuario del Departamento de Educación**:
 - a. Nombre con dos apellidos
 - b. Puesto que ocupa
 - c. Oficina o escuela donde trabaja
 - d. Dirección de correo electrónico
 - e. Su User Id, si es que tiene cuenta en SIFDE
 - f. Teléfono
 - g. Kronos Id (**Campo Requerido**)

INFORMACIÓN GENERAL DEL USUARIO DEL DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN	
Nombre con dos apellidos:	
Puesto que ocupa:	
Oficina o Escuela donde trabaja:	Teléfono:
Dirección de correo electrónico:	Código de Oficina/Escuela:
Si tiene cuenta en SIFDE, escriba su User Id:	Kronos Id:

3. Sección de **Información Adicional**:
 - a. Contestar circulando **Sí/No** en la pregunta: ¿Existen en su oficina otros usuarios que desempeñen su misma función y estén adiestrados en el Sistema SIFDE?
 - i. Si la respuesta es **Sí**, escriba el nombre completo del usuario con la misma función.
 - ii. Si la respuesta es **No**, coloque **No Aplica**.

INFORMACIÓN ADICIONAL		
¿Existen en su oficina otros usuarios que desempeñen su misma función y estén adiestrados en el Sistema SIFDE?	Sí	No
Escriba el nombre del usuario con la misma función en caso que aplique:		



4. Deberá seleccionar todas las Área o Módulo a los que requiere acceso. Marque con una X en las siguientes columnas, según aplique:
 - a. Consulta – Sólo estará visualizando información.
 - b. Entrada de Datos – Podrá tener acceso a crear, modificar y eliminar datos.

5. Área o Módulo al que estará haciendo la solicitud :
 - a. **Finanzas**
 - b. **Contabilidad**
 - c. **Cuentas a Pagar**
 - d. **Cuentas Por Cobrar**
 - e. **“Billing”**
 - f. **Propiedad**
 - g. **Compras**
 - i. # Dept.(área) - Coloque el código de la Escuela u Oficina donde trabaja (información requerida).
 - h. **Presupuesto**
 - i. Según las funciones (Roles) que ejercerá es requisito que complete el campo de Región, número de Departamento o número de Programa, según aplique.
 - i. **Dieta y Millaje**
 - i. Según las funciones (Roles) que ejercerá es requisito que complete el campo de número de Departamento o número de Programa, según aplique.
 - j. **Escuelas Pública**
 - i. # Escuela - Coloque el código de la Escuela (información requerida).
 - k. **Escuelas Privadas**
 - l. **eSettlement**
 - i. Programa(s): Coloque el nombre del Programa(s) (información requerida).
 - Ejemplos: 21st Century, Programa Adultos, Schoolwide, etc.
 - m. **Contratos**
 - i. Programa(s): Coloque el nombre del Programa(s) (información requerida).
 - Ejemplos: 21st Century, Programa Adultos, Schoolwide, etc.
 - n. **Plan Consolidado**
 - i. En el área de comentarios para el Solicitante Nivel Central/Región, colocar el “Department ID” (información requerida).
 - o. **UPT (Unidad Plan de Trabajo)** - Seleccione a que programa de los siguientes está asignado:
 - i. 00100 - Título I, Parte A
 - ii. 00600 - Título II Parte A
 - iii. 01100 - Título III Parte A
 - iv. 01900 - Título IV Parte A

(SAAA – Secretaria Auxiliar de Asuntos Académicos)
(SAAF – Secretaria Auxiliar de Asuntos Federales)
 - p. **Otros** – Personal externo del Departamento de Educación.
 - i. Ejemplos: Consultores Auditores, etc.



GOBIERNO DE PUERTO RICO

DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN
Oficina de la Secretaría

6. Al final del documento completar la siguiente información requerida:
- a. Nombre del usuario, firma y fecha
 - b. Nombre del supervisor, firma y fecha

Nombre del Usuario	Firma del Usuario	Fecha
Nombre del Supervisor	Firma del Supervisor	Fecha

Nota: Utilice la columna **Comentarios** para incluir cualquier información adicional que entienda necesario.

